Auszug aus der Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an der Georg August-Universität zu Göttingen.
Referent: Geh. Rat Prof. Dr. E. Kaufmann.

Beiträge zur Kasuistik der vaginalen Sublimatvergiftung

von

Carl Küster

aus Essen.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Durch eine, im Jahre 1881 erschienene, Arbeit von Robert Koch, in der er nachwies, daß Sublimat das beste Antiparasitikum sei, fand das Sublimat in der Gynäkologie und Geburtshilfe weitgehende therapeutische Anwendung, namentlich zu vaginalen Spülungen. Die ersten Erfolge waren so überraschend und zahlreich, daß die Echtheit der ersten Vergiftungsfälle angezweifelt wurde. Doch häuften sich bald die Berichte über einwandfreie, vaginale Sublimat-Vergiftungen derart, daß eine allgemeine Abkehr von der therapeutischen Anwendung des Sublimats die Folge war und die Vergiftung per vaginam zur Seltenheit wurde. Bei einer Zusammenstellung der vaginalen Vergiftungsfälle der letzten 25 Jahre findet in 10 Fällen die Einverleibung in Lösungen, sei es durch infizierende Spülungen oder Einspritzungen zur Einleitung eines Aborts statt, während in 5 Fällen eine feste Pastille in die Vagina eingeführt wurde, was bei sämtlichen Fällen bald den exitus letalis zur Folge hatte. Der Eindruck, daß die Vergiftung besonders heftig und deletät verläuft, wenn Sublimat in fester Form einverleibt wird, wird verstärkt durch den Verlauf von 2 Fällen, von denen der erste in der Frauenklinik, der zweite in der Medizinischen Klinik zu Göttingen zur Beobachtung kam.

1. Fall. Die 22jährige Auguste B. führte im Anschluß an einen Coitus eine feste Sublimatpastille in die Scheide, die, obgleich sie nach 5 Minuten wieder entfernt wurde, zu Schmerzen und Schwellung der Genitalien und im weiteren Verlauf zu starker

1925

Stomabilis, blutigem Erbrechen, Blutungen und stinkendem Ausfluß aus der Vagina und 3 Wochen nach der Einführung zum exitus führte. Aus dem Protokoll der gerichtlichen Sektion ist bemerkenswert, daß die Scheidewände in eine nekrotische, morsche, schmutzigrote Masse verwandelt sind, die Haut der Labien und des Dammes ist ebenfalls grauweiß und in großen Fetzen ablösbar. Im Munde ist die Schleimhaut grauweiß verfärbt und zeigt körnigen Belag. Der Darm ist vollständig intakt. Die Nieren sind geringgradig vergrößert, von blaßroter Oberfläche, auf dem Durchschnitt hebt sich die trübe, gelbe Rinde deutlich vom roten Mark ab. Die mikroskopische Untersuchung ergibt zahlreiche Verkalkungen des Epithals der Tubuli contorti der Niere und zahlreiche Kalkcylinder im Lumen derselben.

2. Fall. Die 24jährige Dora St. gibt an, daß ihr am 3. und 7. April von einem Arzt $^1/_2$ bezw. 1 cbcm einer $^1/_8$-$^0/_0$ Subl. - Lösung in die rechte Unterschenkelvene gespritzt wurde. Am 20. April erkrankte sie plötzlich mit Durchfall, Erbrechen und vollständiger Annrie. Am nächsten Tage war das Zahnfleisch geschwollen und schmerzhaft. In diesem Zustand wurde sie in die Klinik eingeliefert, wo man außerdem einen starken poetiden Ausfluß aus der Vulva, ferner ödematöse Schwellung und nekrotische Veränderung der Haut der äußeren Genitalien und der Vagina feststellte. Nach 3 Tagen trat der Exitus unter urämischen Erscheinungen ein.

Sektionsergebnis: Vulvo-vaginito nekroticans, corpus lubeum links, mammae lactans, akute Sublimatnephrose mit Nierenbeckenblutungen, Colitis necroticans (diphtheriea) Bronchopneumonien in der rechten Lunge; akute, fibrinöse Pleuritis und Thrombose der rechten Schenkelvene und Ulcera cravis. Die mikroskopische Untersuchung der Niere ergibt eine isolierte Veränderung der Tubuli contorti, und zwar besteht dieselbe primär in einer verschieden stark ausgebildeten Nekrose der Kanälchenepithelien und in einer dadurch verursachten Verstopfung mit nekrotischen Massen eines Teils der gewundenen und auch der geraden Harnkanälchen. Anschließend findet eine Verkalkung und Abstoßung der nekrotischen Zellen statt. Regenerationserscheinungen sind in Gestalt von syncytialen Gebilden zahlreich nachzuweisen. Im Darm findet man das Bild der schwersten diphtherischen Entzündung, die teilweise die Muscularis mucsae zerstört hat. Die Veränderungen der Vagina bestehen in einer bis auf die Muskulatur reichenden Nekrose des Epithels und Arvosion der stark gefüllten Gefäße.

Inwiefern ist die Diagnose: „Subl.-Vergiftung per Vaginam" berechtigt? Der Nierenbefund entspricht den von Nakatis und Askanasi, Weichselbaum, Neuberger und Heineke für eine Subl.-

Niere aufgestellten Forderungen. Ferner bilden die gleichzeitig bestehende Darmdiphtherie nach Klemperer und P. Ernst, die Stomahtis, Annrie, Schmerzhaftigkeit des Abdomens, die unstillbaren Diarrhöen, Untertemperatur, in ihrer Gesamtheit ein so ausgesprochenes Bild, wie es nur bei Hg-Intoxikation vorkommt. Die schwere Verätzung der Vagina weist wegen der überaus großen Ähnlichkeit mit dem 1. Fall auf den vaginalen Weg der Einverleibung hin.

Aus dem Fehlen der Darmdiphtherie im ersten Fall ist zu schließen, daß der in den Nieren abgelagerte Kalk nicht aus dem, durch den Ausfall der Darmtätigkeit abnorm kalkreichen, Urin stammt, sondern daß die nekrotiscchen Massen infolge ihrer chemischen Affinität zu Calcium dieses aus dem Lymphstrom entnehmen und binden.